

# ABSTRAK

## **PENATALAKSANAAN NYERI PINGGANG BAWAH**

Nyeri pinggang bawah merupakan masalah yang sering dijumpai dalam praktek, dan cara menanganinya bisa bervariasi. Para peneliti di Helsinki, Finlandia membandingkan tiga cara pengobatan para pasien dengan keluhan nyeri pinggang bawah akut dan non-spesifik: istirahat baring selama dua hari (67 pasien), latihan mobilisasi punggung/*exercise* (52 pasien) dan tanpa penanganan khusus-pasien tetap dibiarkan aktif selamadapatditoleransi (67 pasien).

Ternyata evaluasi setelah 3 minggu dan 12 minggu menunjukkan bahwa kelompok kontrol (tanpa penanganan khusus) lebih cepat pulih dibandingkan dengan dua kelompok lainnya (dengan intervensi). Setelah 1 minggu, 41% di kelompok istirahat baring, 36% di kelompok *exercise* dan 20% di kelompok kontrol masih belum dapat kembali bekerja; . setelah dua minggu angka-nya 19%, 11% dan 2%; dan setelah tiga minggu menjadi masing-masing 5%, 6% dan 2%. Setelah- 12 minggu, angka median lima tidak bisa bekerja untuk kelompok istirahat baring ialah 6 hari, untuk kelompok *exercise* 5 hari dan untuk kelompok kontrol hanya 4 hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa . memelihara aktivitas selama masih dapat ditoleransi merupakan cara terbaik dan sekaligus dapat menghemat biaya perawatan.

*N. Engl. J. Med. 1995; 332: 351-5*  
**Hk**

## **ATEROSKLEROSIS DAN STROKE**

Lesi aterosklerotik diduga merupakan salah satu faktor penyebab *stroke* emboli. Di Italia, telah diteliti secara prospektif frekuensi dan ketebalan plak aterosklerotik di aorta ascendens dan di

arkus aorta proksimal 250 pasien *stroke* iskemik, dibandingkan dengan 250 kontrol menggunakan ekokardiografi transesofagus; semua pasien berusia lebih dari 60 tahun.

Ternyata plak aterosklerotik yang tebalnya  $\geq 4$  mm ditemukan pada 14,4% pasien dan hanya pada 2% kontrol. Setelah dikoreksi dengan faktor-faktor risiko, *odds ratio* di kalangan pasien yang mempunyai plak ialah sebesar 9,1 (95%CI:3,3-25,2,  $p < 0,001$ ). Di antara 78 pasien yang menderita infark serebri dengan sebab tak jelas, 28,2% mempunyai plak yang tebalnya 4 mm. dibandingkan dengan hanya 8,1% di antara 172 pasien yang penyebab infarknya dapat diduga/diketahui (*odds ratio* 4,7, 95%CI: 2,2 - 10,1,  $p < 0,001$ ).

Plak di arkus aorta yang tebalnya  $\geq 4$  mm tidak berhubungan dengan adanya fibrilasi atrium atau stenosis arteri karotis interna ekstrakranial; sedangkan plak yang tebalnya 1 - 3,9 mm sering dihubungkan dengan stenosis karotis  $\geq 70\%$ .

Studi ini menunjukkan adanya kaitan yang kuat antara lesi aterosklerotik arkus aorta dengan risiko *stroke* iskemik, terutama bila plaknya tebal.

*N. Engl. J. Med 1994; 331: 1474-9*  
**Hk**

## **PENGobatan MANIK-DEPRESIF**

*American Psychiatric Association* telah mengeluarkan pedoman pengobatan pasien manik-depresif. Walaupun sampai saat ini belum ditemukan pengobatan kausal, 80% pasien mengalami perbaikan menggunakan obat-obat yang ada.

Lithium efektif untuk mencegah episode manik-depresif dan labilitas emosi pada 80% pasien, valproat dan karbamazepin dapat sama efektif sehingga boleh dipertimbangkan untuk

terapi awal. Mania akut dapat diatasi dengan neuroleptik atau benzodiazepin; neuroleptik lebih dianjurkan karena efek sampingnya lebih sedikit.

Di samping pengobatan, perawatan psikiatrik jangka panjang tetap diperlukan untuk mengetahui perubahan-perubahan dini dan membantu mengatasi stres dalam kehidupan dan dalam pekerjaan.

*Market Letter 1994; Dec. 12: 12*  
**Brw**

## **PENURUNAN KUALITAS SPERMA**

Beberapa penelitian menunjukkan adanya penurunan kualitas sperma secara menyeluruh dalam 50 tahun terakhir; para peneliti di Perancis telah meneliti 1351 contoh sperma berasal dari pria sehat dan fertil yang disimpan di bank sperma di Paris; contoh sperma itu diambil antara tahun 1973 - 1992.

Hasilnya menunjukkan tidak ada perubahan volume rata-rata; konsentrasi sperma turun 2,1% pertahun, dari  $89 \times 10^6/ml$  di tahun 1973 menjadi  $60 \times 10^6/ml$  di tahun 1992 ( $p < 0,001$ ). Dalam periode yang sama persentase sperma motil turun 0,6%/tahun ( $p < 0,001$ ) dan persentase sperma normal turun 0,5%/tahun ( $p < 0,001$ ).

Setelantikoreksi terhadap faktor usia dan lamanya abstinensi seksual, setiap penambahan usia satu tahun diikuti dengan penurunan konsentrasi sperma sebesar 2,6%, dan penurunan sperma motil dan sperma normal, masing-masing sebesar 0,3% dan 0,7% ( $p < 0,001$ ).

Selama 20 tahun telah terjadi penurunan konsentrasi dan motilitas sperma dan penurunan persentase sperma normal di kalangan pria Perancis, yang tidak dipengaruhi usia.

*N. Engl. J. Med. 1995; 332: 281-5*  
**Hk**

# ABSTRAK

## KERACUNAN OBAT

Laporan dari Inggris menyebutkan bahwa selama tahun 1983–1992 di Inggris dan Wales 18.641 orang telah meninggal dunia akibat keracunan obat atau preparat biologik yang kebanyakan diperoleh melalui resep; angka ini termasuk usaha bunuh diri menggunakan obat.

Di tahun 1992, 1.971 orang meninggal dunia karena keracunan obat, 875 di antaranya akibat analgetik/antipiretik/antirematik, sedangkan di tahun 1991, 1.791 orang meninggal dan 753 di antaranya akibat obat golongan tersebut di atas.

*Scrip 1995; 1999: 6*  
Brw

## DOXAZOSIN UNTUK HIPERPLASI PROSTAT

Menyusul terazosin, suatu antagonis alfa-adrenoreseptor lain yaitu doxazosin, juga telah disetujui oleh US FDA untuk digunakan pada pengobatan hiperplasi prostat.

Tiga percobaan dengan kontrol plasebo ( $n = 609$ ) menunjukkan bahwa doxazosin 4 mg. dan 8 mg. selama 14–16 minggu berhasil meringankan gejala-gejala obstruksi dan iritasi saluran kemih; dan meskipun obat ini menurunkan tekanan darah pada orang hipertensi, pasien-pasien normotensif tidak terpengaruh tekanan darahnya. Dosis awal yang dianjurkan sebesar 1 mg/hari dapat dinaikkan sampai 8 mg./hari. Tekanan darah harus dievaluasi terus menerus dan sebelumnya harus disingkirkan kemungkinan karsinoma prostat.

Efek samping yang ditemukan di antaranya pusing, rasa lelah, hipotensi, edema dan dispnoe; dalam frekuensi yang lebih kecil juga ditemukan adanya angina pektoris, hipotensi postural, sinkoR, taltikardi, disuri dan penurunan libido.

*Scrip 1995; 2000: 22*  
Brw

## PENGUNAAN ANTIBIOTIK

Suatu survei di Spanyol yang melibatkan 1500 dokter, apoteker dan pasien menunjukkan banyaknya penggunaan antibiotik yang tidak adekuat. Para dokter yang disurvei memperkirakan hanya 6,5% dewasa dan 30,3% anak-anak yang benar-benar mentaati peraturan penggunaan antibiotik secara benar; meskipun demikian hanya 58% pasien yang mengaku berhenti makan obat setelah merasa sembuh, sedangkan 32,4% lainnya mengatakan mentaati anjuran dokter.

Survei ini juga menunjukkan bahwa 81% dokter meresepkan antibiotik setiap hari, dan 56,3% apoteker memberi nasehat penggunaannya kepada para pasien.

*Scrip 1995; 2000: 4*  
Brw

## PENGHENTIAN VENTILASI MEKANIS

Mengakhiri tindakan bantuan ventilasi mekanis (*weaning*) di Unit Perawatan Intensif selalu merupakan masalah karena belum ada standar prosedurnya.

Sekelompok peneliti di Spanyol mencoba membandingkan empat cara *weaning*: pertama: *intermittent mandatory ventilation* dengan cara menurunkan frekuensi ventilator dari rata-rata  $10,0 \pm 2,2$  kali/menit dengan 2-4 kali/menit sedikitnya dua kali sehari (29 pasien); ke dua *pressure support ventilation* dengan cara menurunkan tekanan dari rata-rata  $18,0 \pm 6,1$  cmH<sub>2</sub>O, diturunkan 2-4 cmH<sub>2</sub>O sedikitnya 2-4 kali sehari (37 pasien); ke tiga percobaan napas spontan dua kali sehari atau lebih selama keadaan pasien memungkinkan, dan ke empat dengan cara percobaan napas spontan sekali sehari (31 pasien).

Ternyata ventilasi berhasil dihentikan (*weaned*) dalam rata-rata (median) 5 hari untuk cara intermiten, 4 hari untuk

cara *pressure support*, 3 hari untuk percobaan napas spontan berulang dan 3 hari untuk percobaan napas spontan sekali sehari.

Analisis menunjukkan bahwa keberhasilan cara percobaan napas spontan sekali sehari (cara ke empat) tidak berbeda bermakna dengan cara ke tiga, tetapi berbeda bermakna dengan cara pertama (*rate ratio*: 2,83, 95%CI: 1,36–5,89,  $p < 0,006$ ), juga berbeda bermakna dengan cara ke dua (*rate ratio* 2,05, 95%CI: 1,04–4,04). Tidak ada perbedaan bermakna antara cara ke tiga (percobaan beberapa kali sehari) dengan cara ke empat (percobaan sekali sehari).

*N. Engl. J. Med. 1995; 332: 345–50*  
Hk

## SERTRALIN UNTUK ITP

Penggunaan sertralin – suatu anti-depresan – ternyata dapat meningkatkan jumlah trombosit; demikian laporan dari Canada.

Pasien pria 38 tahun dengan riwayat *idiopathic thrombocytopenic purpura* (ITP) mendapat sertralin karena menderita depresi. Hitung trombositnya meningkat dari  $53-76 \times 10^9/l$  menjadi  $132 \times 10^9/l$  setelah 17 minggu; dua minggu setelah sertralin dihentikan, hitung trombositnya turun kembali menjadi  $62 \times 10^9/l$ . Lima bulan kemudian, pasien tersebut kembali menggunakan sertralin dan hitung trombositnya kembali meningkat dari  $60-63 \times 10^9/l$  menjadi  $92-106 \times 10^9/l$  dalam 4-12 minggu pengobatan, dan turun kembali menjadi  $60 \times 10^9/l$  empat minggu setelah pengobatan dihentikan.

Selama pengobatan pasien merasakan efek samping berupa nyeri epigastrik yang diatasi dengan ranitidin atau omeprazol.

*Lancet 1995; 345: 132*  
Hk